

HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN DENGAN KEPATUHAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN DI BPS ERNAWATI BOYOLALI

Dian Pratitis, Kamidah
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Aisyiyah Surakarta

ABSTRAK

Latar belakang: Angka Kematian Ibu di Indonesia masih cukup tinggi yang mana masih dibawah target pencapaian tahun 2014. Penyebab AKI dapat diturunkan dan dicegah melalui pemberian asuhan kehamilan yang rutin dan berkualitas untuk mendeteksi secara dini adanya kelainan dan komplikasi. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya. **Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilannya. **Metode:** Penelitian observasional analitik dengan menggunakan pendekatan cross sectional, dengan jumlah sampel 30 responden. Analisa data menggunakan chi square. **Hasil:** hasil uji korelasi dengan menggunakan chi square diperoleh X^2_{hitung} 7,759 dengan derajat kebebasan (df) sebesar 2, maka nilai X^2_{tabel} 5,991. Diperoleh hasil $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($7,759 > 5,991$) sehingga diputuskan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima. **Simpulan:** Ada hubungan pengetahuan pada ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Kata kunci: pengetahuan, kepatuhan, kehamilan

A. PENDAHULUAN

Angka Kematian Ibu (AKI) di Indonesia masih cukup tinggi, pada tahun 2012 mencapai 228 kasus per 100.000 kelahiran hidup, yang mana masih dibawah pencapaian target tahun 2014 yaitu 118 kasus per 100.000 kelahiran hidup (Dinkes, 2013 diperoleh tanggal 9 Mei 2013). Di provinsi Jawa Tengah selama tahun 2012 berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah angka kematian ibu mencapai 675 kasus dan cenderung meningkat dibandingkan dengan tahun sebelumnya (Anonim, 2013).

Penyebab kematian ibu cukup kompleks, dapat digolongkan atas faktor- faktor reproduksi, komplikasi obstetrik, pelayanan kesehatan dan sosio-ekonomi. Penyebab komplikasi obstetrik langsung telah banyak diketahui dan dapat ditangani, meskipun pencegahannya terbukti sulit.

Berdasarkan laporan rutin PWS tahun 2007, penyebab langsung kematian ibu adalah perdarahan (39%), eklampsia (20%), infeksi (7%) dan lain-lain (33%) (Depkes RI, 2009). Adapun usaha pemerintah dalam

menurunkan AKI, yaitu dengan memantau dan mengevaluasi program asuhan kehamilan. Hal ini dapat dipantau dari indikator cakupan layanan antenatal (Prawirohardjo, 2007).

Cakupan layanan antenatal dipantau melalui pelayanan kunjungan baru ibu hamil K1 sampai kunjungan K4 dan pelayanan ibu hamil sesuai standar paling sedikit empat kali (K4). Di Jawa Tengah sendiri cakupan ibu hamil (K4) mengalami fluktuasi dari tahun 2007 sebesar 87,05% meningkat menjadi 90,14% di tahun 2008, dan 93,39% pada tahun 2009 tetapi terjadi sedikit penurunan di tahun 2010 yaitu 92,04%, yang mana masih dibawah target pencapaian tahun 2015 yaitu 95%. Meskipun demikian, cakupan kunjungan antenatal di provinsi Jawa Tengah tahun 2010 lebih tinggi bila dibandingkan dengan cakupan nasional yaitu 84% (Dinkesjateng, 2010). Data diatas menggambarkan bahwa kepatuhan ANC yang rendah. Sehingga dapat menyebabkan tidak diketahuinya berbagai komplikasi ibu yang dapat mempengaruhi kehamilan.

Pada awalnya, kehamilan yang diperkirakan normal dapat berkembang menjadi kehamilan pathologi. Jadi ibu hamil harus rutin untuk memeriksakan kehamilannya agar dapat deteksi dini jika ada komplikasi kehamilan. Selain itu ibu hamil juga harus mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan. Apabila ibu

mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, ibu akan selalu waspada dan berhati-hati dengan cara selalu rutin memeriksakan kehamilannya (Saifuddin, 2008: 28; Prawiroharjo, 2007).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti pada tanggal 21 april 2013 di BPS Ernawati Klego Boyolali dengan melakukan wawancara kepada 10 ibu hamil didapatkan ibu hamil yang mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan sebanyak 4 orang (40%), sedangkan berdasarkan catatan buku KMS ibu yang rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 6 orang (60%). Disamping itu peneliti juga menemukan satu ibu hamil yang tangan dan mukanya bengkak, tapi ibu tersebut tidak mau memeriksakan kehamilannya ke BPS setempat, dikarenakan ibu tersebut beranggapan bahwa bengkak pada muka dan tangan adalah suatu hal yang biasa terjadi pada ibu hamil.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merasa tertarik untuk mengangkat judul penelitian “Hubungan tingkat Pengetahuan Ibu Hamil tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di Bidan Praktek Swasta Ernawati Klego Boyolali”.

B. BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross

sectional. Lokasi penelitian di BPS Ernawati Klego Boyolali. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah ibu hamil trimester II keatas yang memeriksakan kehamilannya di BPS Ernawati, pada bulan Januari - April 2013 berjumlah 70 ibu hamil, adapun jumlah sampel 30 responden yang diambil dengan menggunakan sampling incidental. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan dua variabel penelitian: variabel bebas (pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan) dan variabel terikat (kepatuhan pemeriksaan). Data yang dikumpulkan dalam penelitian inii adalah data primer dan sekunder. Teknik analisa penelitian ini menggunakan analisa univariat (mengetahui karakteristik responden) dan analisa bivariat dengan uji chi square.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Analisis Univariat

Analisi yang digunakan untuk menggambarkan masing-masing karakteristik ibu. Adapun karakteristik ibu dapat dilihat dari tabel berikut ini:

a. Umur

Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Umur

| Umur | Frekuensi | Persentase |
|---------------|-----------|------------|
| < 20 tahun | 3 | 10,0% |
| 20 – 35 tahun | 25 | 83,3% |
| > 35 tahun | 2 | 6,7% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 1 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan umur. Dari 30 responden sebagian besar berumur 20 – 35 tahun (83,3%) dan yang paling sedikit berumur >35 tahun (6,7%).

b. Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Frekuensi | Persentase |
|------------|-----------|------------|
| SD | 5 | 16,7% |
| SMP | 8 | 26,7% |
| SMA | 14 | 46,7% |
| PT | 3 | 10,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 2 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pendidikan. Dari 30 responden sebagian besar berpendidikan SMA (46,7%) dan yang paling sedikit berpendidikan Perguruan tinggi (10,0%).

c. Paritas

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Paritas

| Paritas | Frekuensi | Persentase |
|-----------|-----------|------------|
| Nullipara | 13 | 43,3% |
| Primipara | 11 | 36,7% |
| Multipara | 6 | 20,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 3 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan paritas. Dari 30 responden sebagian besar adalah ibu nullipara (43,3%) dan yang paling sedikit adalah ibu multipara (20,0%).

d. Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan

| Pekerjaan | Frekuensi | Persentase |
|------------------|-----------|------------|
| Ibu Rumah Tangga | 23 | 76,7% |
| Wiraswasta | 7 | 23,3% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 4 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pekerjaan. Dari 30 responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga (76,7%) dan yang paling sedikit adalah ibu yang pekerjaannya wiraswasta (23,3%).

e. Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan

Tabel 5 Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan

| Pengetahuan | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Tinggi | 16 | 53,3% |
| Sedang | 11 | 36,7% |
| Rendah | 3 | 10,0% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 5 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan. Dari 30 responden sebagian besar memiliki pengetahuan yang tinggi (53,3%) dan yang paling sedikit memiliki pengetahuan yang rendah (10,0%).

f. Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

Tabel 6 Distribusi Responden berdasarkan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

| Kepatuhan | Frekuensi | Persentase |
|-------------|-----------|------------|
| Patuh | 19 | 63,3% |
| Tidak Patuh | 11 | 36,7% |
| Total | 30 | 100,0% |

Tabel 6 memperlihatkan distribusi responden berdasarkan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Dari 30 responden sebagian besar dikategorikan patuh dalam pemeriksaan kehamilan (63,3%) dan yang paling sedikit tidak patuh (36,7%) .

2. Analisis bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Tabel 7 Distribusi Responden berdasarkan Hubungan antara Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

| Pengetahuan | Kepatuhan | | Total |
|-------------|-------------|-------------|-----------|
| | Patuh | Tidak Patuh | |
| Tinggi | 13 (81,25%) | 3 (18,75%) | 16 (100%) |
| Sedang | 6 (54,54%) | 5 (45,46%) | 11 (100%) |
| Rendah | 0 (0,0%) | 3 (100%) | 3 (100%) |
| Total | 19(63,33%) | 11(36,67%) | 30 (100%) |

Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan yang dapat didefinisikan sebagai berikut :

- a. Dari 16 Responden yang berpengetahuan tinggi tentang tanda bahaya kehamilan

- mayoritas berperilaku patuh yaitu 13 responden (83,25%).
- Dari 11 Responden yang berpengetahuan sedang tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas berperilaku patuh yaitu 6 responden (54,54%).
 - Dari 3 Responden yang berpengetahuan rendah tentang tanda bahaya kehamilan semuanya berperilaku tidak patuh.

Berdasarkan tabel 7 dapat disimpulkan bahwa responden dengan pengetahuan tinggi akan berperilaku patuh.

Tabel 8 Hasil Perhitungan Uji Chi Square dan Koefisien Contingency Hubungan antara Pengetahuan tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan

| X^2 | df | p | C |
|-------|----|-------|-------|
| 7,759 | 2 | 0,021 | 0,453 |

Tabel 8 memperlihatkan hasil perhitungan uji chi square dan koefisien contingency hubungan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Analisis korelasi kedua variabel menghasilkan nilai uji statistik (X^2_{hitung}) sebesar 7,759 dengan probabilitas atau signifikansi (p) sebesar 0,021. Pengujian dilakukan dengan derajat kebebasan (df) sebesar 2 sehingga diperoleh nilai batas (X^2_{tabel}) sebesar 5,991. Apabila dibandingkan terlihat bahwa

$X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($7,759 > 5,991$) atau $p < 0,05$ sehingga diputuskan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan.

Pengetahuan yang diukur dalam penelitian ini didefinisikan sebagai pengetahuan dari ibu hamil tentang pengertian dan macam-macam tanda bahaya kehamilan. Beberapa karakteristik dapat berpengaruh secara tidak langsung terhadap pengetahuan ibu hamil.

Berdasarkan tabel 1, dapat diketahui bahwa mayoritas ibu hamil (83,3%) berumur 20-35 tahun. Semakin tua atau bertambahnya umur seseorang, semakin banyak pengalaman seseorang tersebut sehingga mempengaruhi pengetahuannya. Mubarak (2007), mengatakan yang mana pengalaman mempengaruhi pengetahuan seseorang dan pada akhirnya di peroleh pengetahuan yang lebih mendalam.

Berdasarkan tabel 2, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu hamil (46,7%) berpendidikan SMA. Di Indonesia lulusan SMA sudah dapat dikatakan memiliki pendidikan yang baik. Pendidikan yang baik dapat memperluas wawasan dan

meningkatkan kemampuan penyerapan informasi. Faktor paparan informasi inilah yang berpengaruh langsung terhadap pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan. Menurut Mubarak (2007) informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru.

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui hampir separuh (43,3%) adalah ibu nullipara. Adapun ibu hamil yang sebagian besar adalah nullipara (belum pernah melahirkan, artinya kemungkinan besar baru mengalami kehamilan pertama) menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini tingkat pengalamannya masih rendah. Rendahnya pengalaman ibu menimbulkan minat untuk mencari tahu tentang kehamilan dan pada akhirnya di peroleh pengetahuan yang lebih mendalam. Pengalaman adalah suatu kejadian yang pernah di alami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Ada kecenderungan pengalaman yang kurang baik seseorang akan berusaha untuk melupakan, namun jika pengalaman terhadap objek tersebut menyenangkan maka secara psikologi akan timbul kesan yang sangat mendalam membekas dalam emosi kejiwaannya dan akhirnya

dapat membentuk sikap positif dalam kehidupannya (Mubarak, 2007).

Berdasarkan tabel 4 dapat diketahui bahwa sebagian besar (76,7%) adalah ibu rumah tangga atau tidak bekerja. Adapun faktor pekerjaan menunjukkan seberapa banyak waktu yang dimiliki. Sebagian besar ibu hamil tidak bekerja artinya mereka memiliki waktu yang cukup banyak yang dapat digunakan untuk mencari informasi seputar kehamilan sehingga pengetahuannya menjadi baik. Dengan demikian pada dasarnya pendidikan dan pekerjaan meningkatkan pengaruh faktor informasi terhadap pengetahuan.

Berdasarkan tabel 5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (53,3%) memiliki pengetahuan yang tinggi. Ada beberapa responden (36,7%) yang memiliki pengetahuan sedang. Responden yang memiliki pengetahuan rendah jumlahnya paling sedikit (10,0%). Dengan demikian ibu hamil yang memeriksakan kehamilannya di BPS Ernawati Klego Boyolali dapat dikatakan memiliki tingkat pengetahuan baik. Menurut Mubarak (2007), pengetahuan dipengaruhi beberapa faktor yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, kebudayaan lingkungan sekitar, dan informasi.

Kepatuhan didefinisikan sebagai perilaku ibu hamil dalam melakukan kunjungan pemeriksaan kehamilan di mana ibu dikategorikan patuh apabila melakukan pemeriksaan kehamilan pada jadwal kunjungan yang dianjurkan oleh bidan atau kalau terlambat tidak lebih dari 2 atau 3 hari dari jadwal tersebut. Berdasarkan tabel 6, dapat diketahui bahwa sebagian besar responden (63,3%) dikategorikan patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Dengan demikian para ibu hamil trimester II ke atas yang memeriksakan kehamilannya di BPS Ernawati Klego Boyolali dapat dikatakan memiliki tingkat kepatuhan pemeriksaan kehamilan yang baik.

Pemeriksaan kehamilan (antenatal care) adalah suatu program yang terencana berupa observasi, edukasi, dan penanganan medik pada ibu hamil, untuk memperoleh suatu proses kehamilan dan persalinan yang aman dan memuaskan (Marmi, 2011). Tujuan utamanya adalah menurunkan atau mencegah kesakitan dan kematian maternal dan perinatal. Tujuan tersebut akan tercapai apabila ibu hamil patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini secara deskriptif memperlihatkan bahwa ibu hamil yang

sebagian besar dikategorikan patuh dalam pemeriksaan kehamilan sebanding dengan pengetahuan mereka yang sebagian besar dikategorikan tinggi.

Kepatuhan pemeriksaan kehamilan selain didukung oleh pengetahuan juga didukung faktor-faktor lain. Menurut Niven (2005) faktor yang mendukung kepatuhan yaitu pendidikan, akomodasi, modifikasi faktor lingkungan dan sosial, perubahan model terapi, dan meningkatkan interaksi profesional kesehatan dengan pasien. Ketidakpatuhan dapat disebabkan karena kurangnya pemahaman tentang instruksi, rendahnya kualitas interaksi tenaga kesehatan dengan pasien, adanya isolasi sosial dan keluarga, dan keyakinan sikap dan kepribadian yang tidak mendukung.

Pengetahuan secara teoritis merupakan faktor predisposisi untuk terjadinya perilaku, demikian pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dapat membentuk perilaku kesehatan dalam bentuk kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Dari hasil penelitian dalam tabel 7, Orang yang berpengetahuan tinggi cenderung patuh memeriksakan kehamilannya. Hal tersebut dibuktikan dengan analisa data chi square pada tabel 8 yang menunjukkan ada hubungan yang

signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan di BPS Ernawati Klego Boyolali.

Keterkaitan hubungan pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan dibuktikan dengan uji statistik yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Hasil uji statistik (X^2_{hitung}) sebesar 7,759 dengan probabilitas atau signifikansi (p) sebesar 0,021. Pengujian dilakukan dengan derajat kebebasan (df) sebesar 2 sehingga diperoleh nilai batas (X^2_{tabel}) sebesar 5,991. Apabila dibandingkan terlihat bahwa $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ ($7,759 > 5,991$) atau $p < 0,05$ sehingga diputuskan bahwa H_0 ditolak atau H_a diterima. Tingkat kekuatan hubungan kedua variabel termasuk sedang ($C = 0,453$).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Arummy (2012), tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan Di BPS Hartini Klaten”, dimana menunjukkan korelasi

yang bernilai positif atau sebanding. Oleh karena itu, berdasarkan penelitian penulis, teori pendukung dan hasil penelitian terdahulu, maka penulis menyimpulkan bahwa pengetahuan yang semakin tinggi tentang tanda bahaya kehamilan akan meningkatkan kemungkinan ibu untuk patuh dalam pemeriksaan kehamilan. Jadi apabila ada dua ibu hamil dengan karakteristik dan latar belakang yang sama, maka ibu dengan pengetahuan yang lebih tinggi akan memiliki tingkat kepatuhan yang lebih baik dalam pemeriksaan kehamilan.

D. SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan mayoritas dikategorikan tinggi. Sebagian besar ibu hamil mayoritas dikategorikan patuh melakukan pemeriksaan kehamilan dan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan. Semakin tinggi pengetahuan seseorang tentang tanda bahaya kehamilan maka akan semakin patuh melakukan pemeriksaan kehamilan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim. (2012). *AKI di Jawa Tengah Selama 2012 Capai 675 Kasus*. (4 Febuari 2013, <http://www.jatengtime.com> diakses tanggal 20 april 2013).
- Arummy, A. (2012). *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Tanda Bahaya Kehamilan dengan Kepatuhan Pemeriksaan Kehamilan di BPS Hartini Klaten*. Surakarta. Stikes 'Aisyiyah Surakarta.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. (2010). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2010*. Semarang: Dinas Kesehatan Jawa Tengah.
- Dinas Kesehatan Jawa Tengah. *Menkes Upayakan Kejara Target MDG's*. (2013, <http://www.dinkesjatengprov.go.id> diakses tanggal 9 mei 2013).
- Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Direktorat Bina Kesehatan Ibu.
- Marmi . (2011). *Asuhan Kebidanan Pada Masa antenatal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Mubarak, W, I. (2007). *Promosi Kesehatan untuk Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Niven, N. (2005). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Saifuddin, A. (2008). *Ilmu kebidanan Edisi Keempat*. Jakarta: PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- Prawirohardjo, S. (2007). *Buku acua nasional pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.